



© RECSTOCKFOOTAGE / iStock / Getty Images



# Gestürzt, geprellt, verstaucht – und nun?

Sportverletzungen treten zu jeder Jahreszeit auf. Sei es auf der Skipiste im Winter oder beim Skaten im Sommer – **Unfälle** passieren nunmal. Durch richtiges Verhalten lassen sich die Folgen minimieren.



Vor allem Ballsportarten sind verletzungsträchtig, aber auch Individualsportarten können mit Verletzungen einhergehen. Prinzipiell können alle Körperteile in Mitleidenschaft gezogen werden. Dennoch sind für jede Sportart charakteristische Verletzungsmuster zu verzeichnen, da die typischen Bewegungsabläufe unterschiedliche Gliedmaßen besonders beanspruchen beziehungsweise schädigen können. Bleibt die Haut unverletzt, spricht man von stumpfen Verletzungen. Davon abzugrenzen sind offene Wunden, bei denen die oberen Hautschichten durchtrennt wurden. Bei Sportunfällen sind grundsätzlich alle Wundarten möglich, besonders häufig kommt es zu Schürf-, Riss- oder Platzwunden.

**Stumpfe Verletzungen** Sie nehmen den ersten Rang unter den akuten Sportverletzungen ein. Je nachdem ob Muskeln, Sehnen, Gelenke, Knochen oder Bänder lädiert sind, unterscheidet man verschiedene Traumata. Nicht immer sind die einzelnen Verletzungen genau lokalisierbar und voneinander

abzugrenzen, zumal sie mit ähnlichen Beschwerden wie Schmerzen, Schwellungen, Blutergüssen (Hämatomen) und einer eingeschränkten Beweglichkeit einhergehen. Am häufigsten wird der Muskelapparat beschädigt, was sich durch Prellungen, Muskelzerrungen oder Muskelfaserrisse zeigt. Aber auch Bänder, Sehnen und Gelenke können betroffen sein und zu Verstauchungen, Verrenkungen sowie Rissen von Bändern und Sehnen führen.

**Muskelzerrung und Muskelfaserriss** Verletzungen der Muskeln im Ober- und Unterschenkel zählen zu den häufigsten Sportverletzungen. Besonders oft kommt es aufgrund einer ungewohnten starken Belastung zu einer Muskelzerrung (Distension) und zu Muskelfaserrissen. Beide Verletzungsformen resultieren aus einer Überdehnung von Muskelfasern, die eine rasche und starke Muskelkontraktion auslöst. Besonders häufig treten sie bei Sportarten mit schnellen Sprints und Stopps auf (z. B. Ballsportarten wie Fußball, Tennis). Begünstigende Faktoren sind unzureichender Trainingszustand, un-

genügendes Aufwärmen und kalte Umgebungstemperaturen. Bei der Zerrung bleibt die anatomische Struktur des Muskels intakt. Der Muskel verhärtet sich lediglich, was sich durch krampfartige Schmerzen äußert, die sich allmählich entwickeln. Beim Muskelfaserriss werden hingegen größere Anteile der Muskulatur bis hin zu ganzen Muskelfaserbündeln zerstört. Folge ist ein schlagartig einsetzender stechender Schmerz. Anschließend schwillt die Region rund um den Muskelfaserriss schnell an und es

bildet sich ein Hämatom. Der Grad der Schwellung hängt dabei vom Ausmaß der Muskelschädigung ab. Da der Muskel nur noch eingeschränkt oder gar nicht mehr funktionsfähig ist, wird der Geschädigte stark in seiner Bewegung eingeschränkt. Sichtbar und spürbar ist die verletzte Region im Muskel durch eine tastbare Delle.

**Prellungen** Ebenso gehören Prellungen (Kontusionen), die volkstümlich als Pferdekuss bezeichnet werden, zu den häufigsten Sportverletzungen. Sie entstehen vielfach im Team- oder Kampfsport durch direkte stumpfe Gewalteinwirkung von außen, zum Beispiel durch einen Tritt, Schlag oder Sturz. Besonders ist das Schienbein gefährdet. Dabei wird der Muskel ruckartig auf den Knochen gepresst, wodurch die Muskelfasern Quetschungen oder kleine Risse erleiden. Zudem werden Lymph- und Blutgefäße geschädigt. Bei starken Prellungen kann auch die Knochenhaut zerreißen. Sichtbare und spürbare Folgen sind Rötungen, Schwellungen, Hämatome, Schmerzen und Bewegungseinschränkungen. Da durch Prellungen auch Nerven und innere

**Es ist empfehlenswert, zwischen den Trainingstagen Erholungsphasen zu integrieren. Muskeln, Sehnen und Bänder benötigen trainingsfreie Tage, um sich an die gestellten Anforderungen anzupassen.**

## Wadenkrampf

Dieses Muskelproblem zählt nicht zu den Sportverletzungen im engeren Sinne. Viele Sporttreibende werden aber während ihrer Aktivitäten von Wadenkrämpfen überrascht. Dafür sind meist Verschiebungen im Mineralhaushalt verantwortlich. Vor allem ist ein Mangel an Magnesium problematisch, da der Mineralstoff bei der Weiterleitung von Nervensignalen eine wichtige Rolle übernimmt. Besonders häufig sind Wadenkrämpfe bei Ausdauersportlern, da sie viel Flüssigkeit verlieren. Als erste Hilfemaßnahme leisten einfache Dehnübungen gute Dienste. Dafür sind die Zehen in Richtung Schienbein zu ziehen. Die Verhärtung löst sich dann durch Anspannung des Schienbeinmuskels, da dieser der Gegenspieler des betroffenen Wadenmuskels ist. Prophylaktisch kann zu einer täglichen Supplementierung von 200 bis 400 Milligramm Magnesium geraten werden.

Organe verletzt werden können, ist es in schwerwiegenden Fällen ratsam, einen Arzt aufzusuchen.

### Verstauchung und Verrenkung

Bei einer Verstauchung (Distorsion) wird der normale physiologische Bewegungsradius eines Gelenks durch Einwirkung von außen kurzzeitig überschritten, was zur Überdehnung von Bändern und Sehnen führt. Typischerweise ist das Sprunggelenk am Fuß durch Umknicken betroffen, aber auch eine Verdrehung des Kniegelenks löst häufig eine Verstauchung aus. Durch die Verletzung schwillt das Gelenk an, es kommt zur Hämatombildung und Schmerzen stellen sich ein, die sich bei Bewegung und Belastung verstärken.

Von einer Verrenkung (Luxation) wird gesprochen, wenn sich die Flächen des Gelenkes vollständig trennen, was in einer Fehlstellung des betroffenen Gliedmaßes sichtbar wird. Luxationen können an allen Gelenken auftreten, typische Beispiele sind ausgekugelte Schultern oder Kiefergelenke. Eine Verrenkung gehört immer in die Hand des Arztes, da nur ein Fachmann das ausgekugelte Gelenk einrenken sollte. Aber auch bei einer Verstauchung sollte der Arzt sicherheitshalber abklären, ob die Bänder unverseht geblieben sind.

### Bänder-, Kapsel- und Sehnenriss

Bei Verletzungen der Gelenke können auch die das Gelenk stabilisierenden Bänder reißen. Das betroffene Gelenk verliert dadurch seine Belastbarkeit und ist in seiner Bewegungsfähigkeit stark eingeschränkt. Ein Bänderriss (Bandruptur) macht sich in der Regel mit einem kurzen stechenden Schmerz bemerkbar. Meist ist zudem ein schnalzender Knall zu hören, muss aber

nicht. Ein Bänderriss kann ein oder auch mehrere Bänder eines Gelenks betreffen. Besonders gefährdet sind das äußere Band des Sprunggelenkes und die Kreuzbänder des Knies. Sind die Bänder gerissen, werden die Gelenke instabil, was mit einem deutlichen Verlust der Belastbarkeit und Stabilität verbunden ist. Außerdem schwillt das Gelenk stark an und es bilden sich Hämatome. Manchmal ist die Gelenkkapsel mit betroffen. Kapselrisse zeigen sich durch Schwellungen, die von der austretenden Gelenkflüssigkeit herrühren. Sie sind besonders häufig am Knie und der Schulter zu beobachten.

Reißt eine Sehne, ist das typische knallartige Geräusch kaum zu überhören. So klingt der Riss der Achillessehne wie ein Peitschenhieb. Sehnen, welche die Muskeln mit den Knochen verbinden, reißen vor allem bei älteren Sportlern durch Überlastung.

### Geschlossene und offene Brüche

Knochenfrakturen sind vor allem Folge von Stürzen. Am häufigsten kommt es zu Brüchen des Unterarms und des Schlüsselbeins. Frakturen verursachen starke Schmerzen, zudem bilden sich meist Schwellungen und Hämatome. Klarheit, ob ein Bruch vorliegt, verschafft letztendlich nur ein Röntgenbild. Sichtbar sind nur offene Brüche, bei denen der Knochen die Haut durchstößt. Ermüdungsbrüche entstehen durch ständige unphysiologische Be- oder Überlastung des Knochens, der mit Mikrorissen reagiert. Typische Stellen sind der Mittelfußknochen und das Schienbein. Am Kopf ist ein Schädelbasisbruch gefürchtet, der durch austretendes Blut aus Mund, Nase oder Ohren offensichtlich wird. Bleibt der Schädelknochen intakt und das Gehirn stößt nach einem Aufprall

# AJONA®

Medizinisches Zahncremekonzentrat  
für Zähne, Zahnfleisch und Zunge

OHNE  
TITANDIOXID

## Ajona wirkt – das fühlt und schmeckt man.



Ajona ist ein medizinisches Zahncremekonzentrat für die tägliche universelle Mundpflege. Bereits beim ersten Putzen fühlen und schmecken Sie die Wirkung: Gesunde, saubere Zähne, kräftiges Zahnfleisch, reiner Atem und eine lang anhaltende, sehr angenehme Frische im Mund.

- ✓ natürliche Inhaltsstoffe
- ✓ antibakterielle Wirkung
- ✓ entzündungshemmend
- ✓ remineralisierend
- ✓ mind. 2x täglich Putzen gegen Viren & Bakterien



Optimale  
Dosierbarkeit für  
elektrische Zahnbürsten



### Jetzt kostenlose Proben anfordern:

Fax: 0711-75 85 779 61 • E-Mail: [bestellung@ajona.de](mailto:bestellung@ajona.de)

Apothekenstempel/Anschrift

Datum/Unterschrift

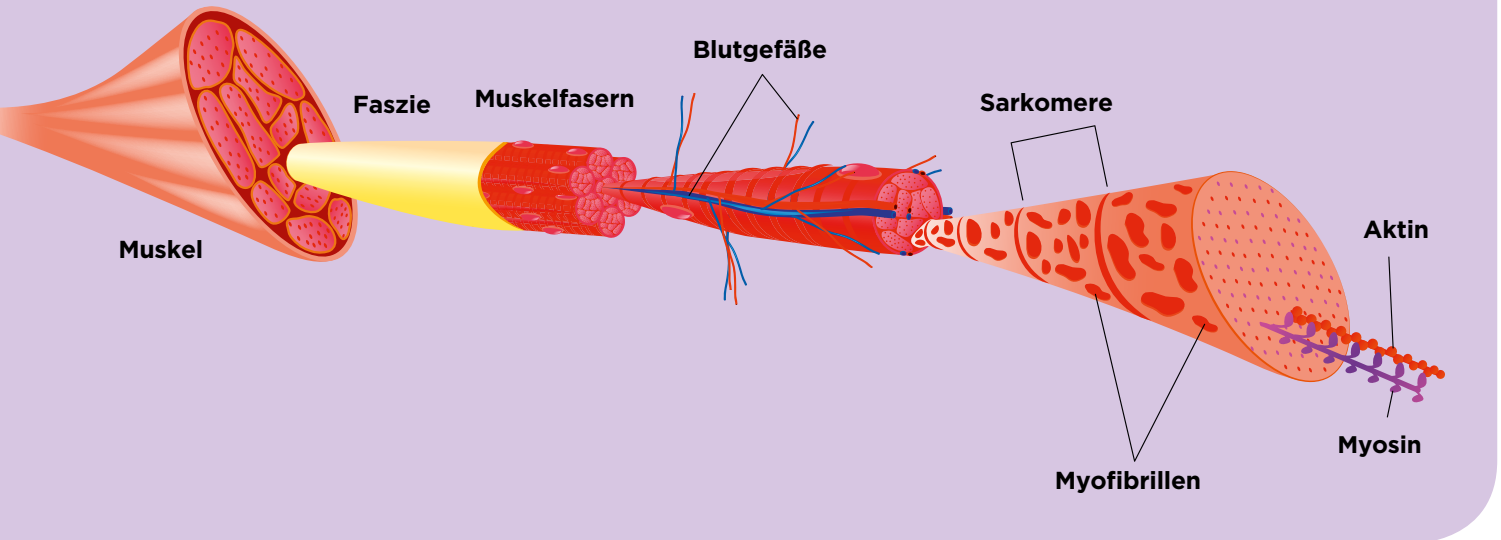
PTA idA August 2022

Dr. Liebe Nachf.



D-70746 Leinfelden

## Gebündelte Kraft



© ttsz / iStock / Getty Images

Muskelfasern sind aus mehreren Einheiten aufgebaut. Die kleinste kontraktile Einheit des Muskels ist das Sarkomer. Es besteht aus den Proteinen Aktin und Myosin, die sich bei der Muskelkontraktion gegeneinander verschieben.

lediglich gegen die Schädelwand, spricht man von einer Gehirnerschütterung beziehungsweise einem leichten Schädel-Hirn-Trauma. Typische Symptome sind Kreislaufstörungen, die mit Übelkeit und Erbrechen einhergehen.

**Chronische Überlastungsschäden** Sie entstehen durch falsche Bewegungsabläufe oder wiederkehrende Fehl- und Überlastungen. Verschiedene Sportarten sind besonders für chronische Beschwerden prädestiniert. Beispielsweise sind beim Tennis schmerzhafte Entzündungen an Sehnen von Schultern und Ellenbogen charakteristisch, die unter dem Begriff Tennisarm bekannt sind. Bei Schwimmern können die Schultergelenke durch extreme Über-Kopf-Bewegungen der Arme beim Rückenschwimmen, Kraulen oder Delfinstil überlastet werden. Folge ist die

Schwimmerschulter, bei der entzündete Schleimbeutel und Sehnen starke Schulterschmerzen auslösen. Noch bekannter ist das Runner's knee, das Läuferknie, von dem etwa jeder vierte Läufer betroffen ist. Vor allem Langstreckenläufer und Marathonläufer leiden unter den stechenden Schmerzen im Knie, die ein normales Laufen und Gehen unmöglich machen können. Hat sich ein chronischer Überlastungsschaden eingestellt, ist Schonung das wichtigste. Bevor der Sportler sein Training wieder aufnimmt, sollte er seine Technik überdenken und optimieren.

**PECH anwenden** Akute Sportunfälle erfordern rasches Handeln, denn oft entscheiden bereits die ersten Minuten über den weiteren Verlauf der Verletzung. Mit einer sofortigen Behandlung am Unfallort kann ihre Dauer und Schwere günstig

beeinflusst und damit eine schnellere Regeneration der verletzten Körperstelle ermöglicht werden. Ziel aller Maßnahmen ist es, Schwellungen und Entzündungsreaktionen zu reduzieren und damit für Schmerzlinderung zu sorgen. Zur Akutversorgung hat sich das PECH-Schema bewährt, das folgende Verhaltensregeln umfasst: P wie Pause, E wie Eis und Kühlen, C wie Compression und H wie Hochlagern.

- **Pause** – Als allererste Maßnahme am Unfallort sollte die sportliche Aktivität schnellstmöglich unterbrochen und das betroffene Körperteil ruhiggestellt werden.
- **Eis und Kühlen** – Anschließend wird das verletzte Areal gekühlt. Dadurch verengen sich die Blutgefäße, sodass weniger Flüssigkeit ins Gewebe eintritt. Die Hämatombildung wird minimiert und

Schmerzen werden gelindert. Zum Kühlen sind kaltes Leitungswasser, Eisbri (Hot-Ice = Wasser und Eis im Verhältnis 2:1), ein Kühlkissen aus dem Kühlschranks (nicht Gefrierfach) oder eine Einmal-Sofort-Kälte-Kompresse, die durch Druckeinwirkung eine rasche Kühlung erzeugt, geeignet. Wichtig ist, dass die Kühlung lediglich moderat und intervallmäßig (alle 20 bis 30 Minuten für drei bis fünf Minuten) erfolgt, um Erfrierungen und Durchblutungsstörungen zu verhindern. Zudem beeinträchtigt eine zu starke Kühlung den Heilungsprozess. Die Kühlquelle darf daher nicht direkt auf die Haut gelangen, sondern sollte immer in ein dünnes Tuch eingewickelt sein. Alternativ kann die verletzte Stelle mit einem Tuch abgedeckt oder mit einer elastischen Binde umwickelt wer-





**WERDEN SIE FAN  
UND MIT UNS **AKTIV**  
AUF FACEBOOK.**



[www.facebook.com/ptainderapotheke](https://www.facebook.com/ptainderapotheke)



den, bevor die Kühlpackung aufgelegt wird. Kommt ein Kältespray (Eisspray) zum Einsatz, sollte es nicht direkt auf die Haut, sondern vorzugsweise auf die enganliegende Sportkleidung gesprüht werden, um Kälteschäden zu vermeiden.

- **Compression** – Anschließend wird das betroffene Körperteil mit einem Compressionsverband (z. B. elastische Binde) umwickelt. Durch den mechanischen Druck lässt sich der Austritt von Gewebsflüssigkeit ins Blut verringern und damit ein übermäßig starkes Anschwellen des verletzten Bereiches verhindern. Damit eine ausreichende Durchblutung weiterhin gewährleistet ist, darf der Druckverband allerdings nicht zu straff gewickelt werden. Zudem ist eine regelmäßige Kontrolle des Druckverbandes notwendig, um ihn bei zunehmender Schwellung gegebenenfalls zu lockern.
- **Hochlagern** – Das Hochlagern über Herzhöhe begünstigt den Rückfluss des venösen Blutes und der Lymphflüssigkeit in Richtung Herz. Schwellungen, Schmerzen und Einblutungen werden so vermindert. Je nach Schweregrad der Sportverletzung empfiehlt es sich, das betroffene Körperteil 12 bis 48 Stunden lang hoch zu lagern.

**Wunden versorgen** Auch offene Wunden sollten möglichst gleich am Unfallort versorgt werden. Zunächst werden sie gesäubert und anschließend desinfiziert. Am besten eignet sich zur Reinigung fließendes Wasser. Steht kein Wasserhahn zur Verfügung, ist Mineralwasser (am besten ohne Kohlenensäure) eine gute Alternative. Bewährt haben sich zudem des-

infizierende Sprays, da die Wunde durch den Sprühdruck zugleich ausgewaschen und somit von Schmutz und Keimen befreit wird. Neben Octenidin reduzieren auch Wundsprays auf Tensidbasis, beispielsweise mit Cocoamidopropyl-Betain, die Keimlast. Das Tensid verringert die Oberflächenspannung des Wundbelags und erhöht die Löslichkeit nichtwasserlöslicher Verunreinigungen. Schmutz und Mikroorganismen werden gründlich und schonend aus der Wunde entfernt und damit die Infektionsgefahr gesenkt. Ein angenehmer Kühleffekt wirkt zusätzlich schmerzlindernd. Wird anschließend ein Wundheilungsgel aufgetragen, beispielsweise ein hydroaktives Lipogel mit Zink und Eisen, das zugleich den pH-Wert auf einen für die Heilung optimalen Wert einstellt, lässt sich der kühlende und schmerzlindernde Effekt noch verstärken. Zugleich wird der Heilungsprozess unterstützt, da sich kein trockener Schorf bildet und das Gel ein Verkleben von Verbandmaterial mit der Wunde verhindert. Für eine Keimreduktion sorgen alternativ Gele mit dem Wirkstoff Tyrothricin oder antiseptische Wundcremes, beispielsweise mit PVP-Jod. Anschließend wird die Wunde keimfrei abgedichtet. Für kleinflächige Läsionen reichen Wundschnellverbände – meist als Pflaster bezeichnet –, größere werden mit sterilen Kompressen abgedeckt und anschließend mit einer elastischen Binde fixiert. Sprühpflaster eignen sich für unblutige Wunden an beweglichen Körperteilen. Sind Fremdkörper eingedrungen, sollten diese nicht selbst, sondern besser vom Arzt entfernt werden. Ebenso müssen starke Blutungen, klaffende Wunden oder Bissverletzungen ärztlich versorgt werden. Schließlich ist es

## Muskelkater

Er stellt sich zeitverzögert einen Tag nach dem Training ein, und zwar meist bei Sportlern, die sich ungewohnten körperlichen Belastungen ausgesetzt haben. Früher dachte man, dass sich nach starker Belastung Lactat im Muskel ablagert. Man versuchte, die Ablagerung der kleinen Milchsäurekristalle durch Dehnen vor und nach dem Training zu verhindern. Heute geht man von Mikroverletzungen in der Muskulatur aus, die zu schmerzhaften Entzündungsreaktionen und Wassereinlagerungen führen. Ein Muskelkater vergeht in der Regel von alleine. Am besten lässt man den Körper ein paar Tage ohne Sportprogramm regenerieren. Nur leichte Bewegung ist erlaubt. Sie erhöht die Durchblutung, versorgt lädierte Areale mit Nährstoffen und unterstützt somit den Heilungsprozess. Ein erneuter Muskelkater lässt sich durch gezieltes Training mit langsamer Steigerung der Belastung verhindern.

immer notwendig, den Tetanuschutz zu überprüfen.

**Schmerzen lindern, Schwellungen reduzieren** Nach der Erstversorgung stumpfer Traumen sind schmerzstillende und abschwellende Maßnahmen gefragt. Heparin-haltige Topika lösen Hämatome schneller auf und bringen damit auch Schwellungen zum Abklingen. Die besten Ergebnisse lassen sich durch zwei- bis dreimaliges Auftragen erreichen. Während Cremes schnell einziehen, wird bei Gelen der zusätzliche Kühleffekt als besonders angenehm empfunden. Salben eignen sich vor allem für Salbenverbände, mit denen sich die Wirkstoffpenetration durch Okklusiveneffekt steigern und damit die Resorption von Hämatomen beschleunigen lässt. Die Salben werden dafür dick und großflächig auf das betroffene Areal aufgetragen, darüber eine angefeuchtete Kompresse oder eine Folie gelegt und abschließend mit einer Binde fixiert.

Zubereitungen mit nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR) wirken direkt entzündungshemmend und lindern zugleich die Schmerzen. Werden sie als Creme oder Gel lokal aufgetragen, können sie gleiche oder gar höhere Gewebekonzentrationen erreichen als oral applizierte NSAR. Gleichzeitig sind die Plasmaspiegelkonzentrationen niedriger, wodurch unerwünschte Wirkungen wie beispielsweise Beschwerden im Gastrointestinaltrakt seltener sind. Auch ist die dermale Verträglichkeit topischer NSAR insgesamt gut. Je nach Wirkstoff (z. B. Diclofenac, Ibuprofen, Ketoprofen (Rx!)) und Dosierung wird empfohlen, sie zwei- oder dreimal täglich zu applizieren. Eine Lagerung der Präparate im Kühlschrank verbessert den Kühleffekt zusätzlich. Allerdings vertragen einige Zubereitungen (z. B. Carbomergele mit Ketoprofen) keine Kühlschranklagerung, da bei ihnen innerhalb von sieben Tagen Rekrystallisati-

onen beobachtet werden. Bei besonders starken Schmerzen helfen orale NSAR wie Diclofenac, Ibuprofen oder Naproxen. Eine gute Zusatzempfehlung stellen Präparate mit proteolytischen Enzymen (z. B. Bromelain) dar. Hoch dosiert können sie Entzündungsreaktionen eindämmen und somit Schwellungen und Schmerzen lindern. Für Kunden, die pflanzliche Präparate bevorzugen, sind Topika mit Beinwelleextrakt oder Arnika eine gute Empfehlung. Arnika ist zudem bei stumpfen Verletzungen ein Klassiker in der Homöopathie. Es steht als Einzel- oder Komplexmittel für die innerliche und äußerliche Anwendung zur Verfügung.

**Zusätzlich Tapen** Auch Tapeverbände können in der akuten

Verletzungssituation Schwellung und Schmerz reduzieren. Sie unterstützen die Regeneration und Ausheilung verletzter Körperregionen, da Entzündungssubstanzen schneller abtransportiert und Blutergüsse leichter ausgeschwemmt werden. Gleichzeitig stabilisieren sie das verletzte Gliedmaß, ohne die Beweglichkeit zu sehr einzuschränken. Ungünstige Schon- und Schutzhaltungen werden hingegen vermieden und extreme Belastungen verhindert. Präventiv eingesetzt, können durch Tapes spezifische Schwachstellen gekräftigt und somit einer Überlastung vorgebeugt werden. Daher sind Tapeverbände eine sinnvolle Maßnahme, um chronische Überlastungsschäden abzuwenden. Eine gute Alternative sind vorgefertigte Bandagen.

**Praxistipps – Wärme oder Kälte?** Die Erstbehandlung sollte sich am PECH-Schema orientieren. Damit steht Kühlung immer an erster Stelle. Akute Sportverletzungen profitieren aber auch von Wärme. Allerdings dürfen hyperämisierende Topika erst nach Abklingen der akuten Gewebereaktion, also frühestens drei Tage nach dem Sportunfall, aufgetragen werden. Vorher würde Wärme die Entzündung begünstigen. Im späteren Heilungsverlauf sind die Zubereitungen hingegen in der Lage, die Regeneration durch Abbau von Blutergüssen und Schwellungen zu aktivieren. Zur Auswahl stehen beispielsweise Präparate mit Nonivamid und Nicoboxil, Capsaicin oder ätherischen Ölen. Zudem eignen

sich wärmende Auflagen, wie zum Beispiel Kirschkernkissen. Eine Wärmeanwendung ist auch bei Beschwerden mit Tendenz zur Chronifizierung empfehlenswert. Sie entspannt das Muskelgewebe, steigert die Durchblutung und fördert damit im betroffenen Areal den Heilungsprozess. Aus dem gleichen Grund profitieren auch Muskelkater, Muskelzerrung oder Muskelverspannung von Wärme. Eine Wärmebehandlung ist schließlich noch ein guter Tipp zur Vorbeugung, denn aufgelockertes Muskelgewebe ist weniger anfällig für Verletzungen. ■

Gode Chlund,  
Apothekerin

Anzeige

## Blasenentzündung?\*

# Canephron® Uno

### mit der 4-fach Wirkung

- ☞ schmerzlindernd<sup>1,2</sup>
- ☞ krampflösend<sup>1,3</sup>
- ☞ bakterienausspürend<sup>4</sup>
- ☞ entzündungshemmend<sup>1,2</sup>



Klinische Studie zeigt: Canephron® Uno auf Augenhöhe mit Antibiotikum<sup>5,6</sup>

\*Canephron® ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur unterstützenden Behandlung und zur Ergänzung spezifischer Maßnahmen bei leichten Beschwerden (wie häufigem Wasserlassen, Brennen beim Wasserlassen und verstärktem Harndrang) im Rahmen entzündlicher Erkrankungen der Harnwege. <sup>1</sup> Gemeint sind leichte Beschwerden wie Brennen beim Wasserlassen, Schmerzen und Krämpfe im Unterleib wie sie typischerweise im Rahmen entzündlicher Erkrankungen der Harnwege auftreten. <sup>2</sup> Antiphlogistische Eigenschaften von Canephron® wurden in vitro und antiphlogistische und antinozizeptive Eigenschaften in vivo nachgewiesen. <sup>3</sup> Spasmolytische Eigenschaften von Canephron® wurden ex vivo an Blasenstreifen des Menschen belegt. <sup>4</sup> Antiadhäsive Eigenschaften von Canephron® wurden in vitro nachgewiesen. Die bakterielle Adhäsion an das Urothel wird vermindert und die Ausspülung der Bakterien dadurch unterstützt. <sup>5</sup> Wagenlehner et al. Urol Int. 2018; 101(3):327-336. doi:10.1159/000493368. <sup>6</sup> Die Studie wurde mit Canephron® N Dragees durchgeführt. Die eingenommene Wirkstoffmenge pro Tag von Canephron® N Dragees und Canephron® Uno ist äquivalent.

**Canephron® Uno, Canephron® N Dragees • Zusammensetzung:** Canephron® Uno Wirkstoffe: 1 überzogene Tablette enthält: Tausendgüldenkraut-Pulver (*Centaureum erythraea* Rafin s.l., herba) 36 mg, Liebstöckelwurzel-Pulver (*Levisticum officinale* Koch, radix) 36 mg, Rosmarinblätter-Pulver (*Rosmarinus officinalis* L., folium) 36 mg, Canephron® N Dragees Wirkstoffe: 1 überzogene Tablette enthält: Tausendgüldenkraut-Pulver 18 mg, Liebstöckelwurzel-Pulver 18 mg, Rosmarinblätter-Pulver 18 mg. Sonstige Bestandteile Canephron® Uno / Canephron® N Dragees: Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat (Ph. Eur.) [pflanzlich], Maisstärke, Povidon K 25, Siliciumdioxid (hochdispers), Calciumcarbonat, natives Rizinusöl, Eisen(III)-Oxid (E172), Dextrin (aus Maisstärke), sprühtrockneter Glucose-Sirup, Montanglycolwachs, Povidon K 30, Sucrose (Saccharose), Schellack (wachsfrei), Riboflavin (E101), Talkum, Titandioxid (E171). **Anwendungsgebiete:** Canephron® Uno: Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur unterstützenden Behandlung und zur Ergänzung spezifischer Maßnahmen bei leichten Beschwerden (wie häufigem Wasserlassen, Brennen beim Wasserlassen und verstärktem Harndrang) im Rahmen von entzündlichen Erkrankungen der ableitenden Harnwege. Canephron® Uno, Canephron® N Dragees: Zur unterstützenden Behandlung und zur Ergänzung spezifischer Maßnahmen bei leichten Beschwerden im Rahmen von entzündlichen Erkrankungen der ableitenden Harnwege. Canephron® Uno, Canephron® N Dragees sind traditionelle pflanzliche Arzneimittel, die ausschließlich auf Grund der Anwendung für das Anwendungsgebiet registriert sind. **Gegenanzeigen:** Canephron® Uno, Canephron® N Dragees: Keine Anwendung bei Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe, gegen andere Apiaceen (Umbelliferen, z.B. Anis, Fenchel), gegen Anethol (Bestandteil von ätherischen Ölen) oder einen der sonstigen Bestandteile, bei Kindern unter 12 Jahren, während der Stillzeit und bei der selteneren hereditären Fructose-Intoleranz, Glucose-Galactose-Malabsorption oder Saccharase-Isomaltase-Mangel, Galactose-Intoleranz oder Lactase-Mangel; keine Durchspülungstherapie bei Ödemen infolge eingeschränkter Herz- oder Nierenfunktion und/oder wenn eine reduzierte Flüssigkeitsaufnahme empfohlen wurde. Canephron® Uno: Keine Anwendung bei peptischem Ulcus; Canephron® N Dragees: Keine Anwendung bei Magengeschwüren. **Nebenwirkungen:** Canephron® Uno, Canephron® N Dragees: Häufig Magen-Darm-Beschwerden (z.B. Übelkeit, Erbrechen, Durchfall). Canephron® Uno: Überempfindlichkeitsreaktionen (Hautausschlag, Juckreiz, Gesichtsrötung), Häufigkeit nicht bekannt. Canephron® N Dragees: Allergische Reaktionen, Häufigkeit nicht bekannt.

Stand: 11|21